

Nível de Inteligência Emocional em Estudantes de uma Escola Superior de Saúde de Portugal

Emotional Intelligence Level in Students of a Health Sciences Higher Education Institution in Portugal

Isabel Araújo¹, Fernanda Pombal², Joana Gonçalves³, Mariana Nogueira⁴, Sandra Miranda⁵, Lia Sousa^{6*}

¹Doutoramento. Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, IPSN/CESPU, Vila Nova de Famalicão, Portugal; orcid.org/0000-0002-1721-9741

²Licenciatura. Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, IPSN/CESPU, Vila Nova de Famalicão, Portugal; orcid.org/0000-0002-2827-210X

³Licenciatura. Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, IPSN/CESPU, Vila Nova de Famalicão, Portugal;

⁴Licenciatura. Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, IPSN/CESPU, Vila Nova de Famalicão, Portugal;

⁵Licenciatura. Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, IPSN/CESPU, Vila Nova de Famalicão, Portugal;

⁶Doutoramento. Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo; UICISA: E - Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Portugal; orcid.org/0000-0003-1749-4695

* Autor de correspondência: liao@ess.ipvvc.pt

Recebido: 29.07.2025

Aceite: 27.01.2026

Editor: Paulo Seabra

Como citar este artigo: Araújo I, Pombal F, Gonçalves J, Nogueira M, Miranda S, Sousa L. Nível de inteligência emocional em estudantes de uma Escola Superior de Saúde de Portugal. *Pensar Enf* [Internet]. 2026; 30(1): e00446. Available from: <https://doi.org/10.71861/pensarenf.v30i1.446>.

Resumo

Introdução

A formação em saúde requer elevados níveis de inteligência emocional, o que implica o desenvolvimento de competências que permitam reconhecer, compreender e gerir eficazmente as emoções promovendo, no futuro Profissional, o crescimento emocional e intelectual.

Objetivo

Avaliar o nível de Inteligência Emocional de um grupo de estudantes do ensino superior que frequentavam cursos da área das ciências da saúde, explorando a relação entre a Inteligência Emocional e variáveis sociodemográficas.

Métodos

Estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado em fevereiro de 2024. A recolha de dados foi feita através de um questionário com dados sociodemográficos e a Escala de Inteligência Emocional de Schutte, validada para Portugal. Participaram 178 estudantes de uma instituição privada no Norte de Portugal. Os dados foram analisados com o IBM SPSS Statistics (29.0), utilizando estatística descritiva e inferencial.

Resultados

Os participantes demonstraram um nível elevado de Inteligência Emocional, com uma média do score total de 72,20%. A idade e o estado civil apresentaram uma associação significativa com a perceção das emoções, e o sexo, com a perceção das emoções dos outros. Os estudantes com maior Inteligência Emocional eram, tendencialmente, mais velhos, casados ou em união de facto, portugueses, do sexo feminino e frequentavam o curso de Licenciatura em Enfermagem.

Conclusão

Evidencia-se que os participantes demonstraram competências para gerir e compreender as suas emoções e as dos outros, apresentando um nível elevado de Inteligência Emocional. Contudo, há necessidade de integrar estratégias individualizadas que promovam o desenvolvimento da Inteligência Emocional, contribuindo para uma formação mais completa na formação dos profissionais de saúde.

Palavras-chave

Inteligência Emocional; Universidades; Estudantes de Ciências da Saúde; Portugal.

Abstract

Introduction

Health education requires high levels of emotional intelligence, involving the development of competencies that enable individuals to recognize, understand, and effectively manage emotions, thereby fostering emotional and intellectual growth in future health professionals.

Objective

To assess the level of Emotional Intelligence among a group of higher education students enrolled in health sciences programs and to explore the relationship between Emotional Intelligence and sociodemographic variables.

Methods

A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted in February 2024. Data were collected using a questionnaire comprising sociodemographic information and the Schutte Emotional Intelligence Scale, validated for use in Portugal. A total of 178 students from a private institution in Northern Portugal participated in the study. Data were analyzed using IBM SPSS Statistics (version 29.0), applying descriptive and inferential statistical analyses.

Results

Participants demonstrated a high level of Emotional Intelligence, with a mean total score of 72.20%. Age and marital status were significantly associated with emotion perception, while sex was associated with the perception of others' emotions. Students with higher Emotional Intelligence were generally older, married or in a domestic partnership, Portuguese, female, and enrolled in the Nursing undergraduate program.

Conclusion

The findings indicate that participants demonstrated competencies in managing and understanding both their own emotions and those of others, reflecting a high level of Emotional Intelligence. Nevertheless, there is a need to integrate individualized strategies aimed at promoting the development of Emotional Intelligence, thereby contributing to more comprehensive training of health professionals.

Keywords

Emotional Intelligence; Universities; Health Sciences Students; Portugal.

Introdução

O desenvolvimento pessoal e interpessoal depende da capacidade de reconhecer, compreender e gerir as emoções. Estas competências, designadas por Inteligência Emocional (IE), têm vindo a ganhar destaque tanto na investigação académica como na prática profissional, sendo atualmente reconhecidas como um fator determinante para a adaptação, o bem-estar e o desempenho eficaz em diferentes contextos. O conceito de IE está associado à capacidade de perceber, avaliar e gerir as emoções, tanto as próprias quanto as dos outros, facilitando a tomada de decisões e a resolução de problemas.¹⁻³

A literatura tem evidenciado que a IE contribui significativamente para o sucesso académico e profissional, influenciando a qualidade das interações sociais, a empatia e a capacidade de lidar com situações adversas. Estudos recentes demonstram que, nos estudantes de áreas da saúde, níveis mais elevados de IE estão associados a melhor desempenho académico, maior empatia, menor stress e maior capacidade de comunicação e interação clínica.⁴ Apesar destas evidências, alguns estudos sobre IE em contextos académicos têm apresentado grande variabilidade nas medidas utilizadas e focado predominantemente em estudantes de Medicina e Enfermagem, havendo escassa evidência sobre outras profissões da saúde e sobre populações em Portugal.³⁻⁵

Adicionalmente, a IE tem sido identificada como um preditor importante do bem-estar psicológico. Estudos longitudinais com estudantes de saúde mostram que componentes específicos da IE, como a capacidade de avaliar emoções alheias e de utilizar as próprias emoções de forma adaptativa, estão positivamente relacionados

com a satisfação com a vida e inversamente associados a burnout.⁶ Estes achados reforçam a importância de desenvolver competências emocionais durante a formação académica, com impacto direto no bem-estar e na qualidade futura do cuidado prestado aos pacientes.

A conceção da IE foi inicialmente proposta por Salovey e Mayer (1990), sendo posteriormente popularizada por Goleman (1995). O modelo de Salovey e Mayer descreve a IE como uma forma de inteligência que integra quatro componentes principais: perceção e expressão correta das emoções; facilitação emocional do pensamento; compreensão das emoções; e habilidade de lidar com as emoções para alcançar objetivos.⁵⁻⁹ Este modelo destaca-se por apresentar a IE como uma competência cognitiva, diferenciando-a de traços de personalidade e enfatizando o seu papel na regulação emocional e na resolução de problemas.

No contexto académico, a IE tem vindo a ser estudada como um fator determinante para o bem-estar e o desempenho dos estudantes. A transição para o ensino superior caracteriza-se por mudanças significativas, como o aumento da autonomia e da responsabilidade académica, bem como a necessidade de adaptação a novos contextos sociais e emocionais.⁵

Nos estudantes do ensino superior, a IE relaciona-se com a qualidade das relações interpessoais e a capacidade de trabalho em equipa, competências essenciais para os profissionais da área da saúde. O desenvolvimento de habilidades emocionais pode ser impulsionado por experiências académicas e profissionais, nomeadamente através da interação com colegas, professores e doentes durante a formação clínica, assim como por intervenções pedagógicas direcionadas para o desenvolvimento da IE.^{4,6,15}

Deste modo, este estudo teve como objetivo avaliar o nível de IE de um grupo de estudantes do ensino superior que frequentavam cursos da área das ciências da saúde, explorando a relação entre a IE e variáveis sociodemográficas. A questão orientadora do estudo foi: Qual o nível de IE dos estudantes do ensino superior, que frequentam cursos da área das ciências da saúde, e de que forma esta se relaciona com as variáveis sociodemográficas?

Métodos

Tipo de estudo

O estudo adotou um desenho quantitativo, descritivo e transversal.

Seleção e descrição dos participantes

Os participantes do estudo foram estudantes matriculados em cursos da área das ciências da saúde numa Escola de Ensino Superior de Saúde Privada do Norte de Portugal. A população acessível era de 896 estudantes, dos quais contou-se com uma amostra (n) de 178 participantes (Taxa de resposta $(178/896 \approx 19,9\%)$). A seleção da amostra foi do tipo não probabilística por conveniência, sendo composta por estudantes de sete cursos de licenciatura: Enfermagem, Farmácia, Fisiologia Clínica, Fisioterapia, Imagem Médica e Radioterapia, Osteopatia e Podologia. Como critérios de inclusão, foram considerados todos os estudantes matriculados nos referidos cursos.

Recolha de dados

O instrumento de recolha de dados utilizado foi um questionário composto por duas secções distintas. A primeira incluiu questões sociodemográficas, permitindo a caracterização dos participantes quanto à idade, sexo, estado civil, nacionalidade e curso frequentado. A segunda secção integrou a Escala de Inteligência Emocional de Schutte (EIES), baseada no modelo de Salovey e Mayer, validada psicometricamente para a realidade portuguesa por Vicente e colaboradores, em 2014.⁹

A EIES, adaptada para a população portuguesa, é composta por 27 itens, organizados em quatro fatores: Perceção das Próprias Emoções, Componente Sociocognitiva das Emoções, Perceção das Emoções dos Outros e Dificuldade na Compreensão das Emoções. As respostas foram registadas numa escala tipo Likert de cinco pontos, variando de 1 ("Discordo Totalmente") a 5 ("Concordo Totalmente"). A pontuação total obtida reflete o nível de IE dos participantes, as pontuações variam entre 27 e 135 pontos, sendo que pontuações mais elevadas indicam maior IE. No estudo de validação das propriedades psicométricas da escala para Portugal verificou-se que esta apresenta uma sensibilidade adequada e uma boa discriminação dos sujeitos. Apresenta ainda bons indicadores de fiabilidade, com uma consistência interna de $\alpha = 0,887$.⁹

A aplicação do questionário foi realizada de forma online, através da plataforma Google Forms. A recolha de dados ocorreu em fevereiro de 2024. O link do questionário foi disponibilizado através da plataforma Infoestudante com a colaboração da secretaria de alunos.

Análise de dados

A análise dos dados foi realizada com recurso ao software Statistical Package for the Social Sciences¹⁰, versão 29.0. Foram efetuadas três etapas de tratamento estatístico: descritiva univariada, bivariada e inferencial.

Na análise descritiva univariada, as variáveis sociodemográficas foram categorizadas e apresentadas em frequências absolutas e relativas. Os fatores da Escala de Inteligência Emocional de Schutte (EIES) foram descritos através de medidas de tendência central e dispersão.

A análise bivariada permitiu explorar a relação entre variáveis qualitativas e quantitativas, comparando os diferentes grupos sociodemográficos em função dos scores de IE.

Para a análise inferencial, a seleção dos testes estatísticos foi realizada em função da natureza das variáveis e dos pressupostos de normalidade e homogeneidade das variâncias. O Teste de Kolmogorov-Smirnov foi utilizado para verificar a normalidade das distribuições. Quando os pressupostos de normalidade não se verificaram, recorreu-se ao Teste de Kruskal-Wallis para comparar diferenças entre mais de dois grupos independentes. Quando os pressupostos foram cumpridos, utilizou-se a ANOVA unifatorial. Para a comparação entre dois grupos independentes, aplicou-se o Teste t de Student, sendo o Teste de Levene utilizado para avaliar a homogeneidade das variâncias. O nível de significância estatística adotado foi de $p < 0,05$.

Considerações éticas e legais

Para garantir o cumprimento dos princípios éticos na investigação, foram realizados pedidos formais de autorização à Comissão de Ética (CE) da Escola de Ensino Superior onde se realizou o estudo e à Direção da instituição (Parecer CE/IPSN/CESPU-52/23). Após a aprovação, procedeu-se à solicitação do consentimento livre e esclarecido aos participantes, assegurando que estes recebiam informações claras sobre o estudo, incluindo os seus objetivos, a confidencialidade dos dados, a voluntariedade da participação e o direito de desistir a qualquer momento, sem prejuízo. O consentimento informado foi validado pelos estudantes antes do preenchimento do questionário, garantindo assim a conformidade com os princípios éticos da investigação em seres humanos.

Resultados

Caracterização sociodemográfica

A amostra do estudo foi $n=178$ estudantes do ensino superior que frequentavam cursos de licenciatura na área das ciências da saúde (tabela 1).

Tabela 1. Caracterização Sociodemográfica dos estudantes matriculados em cursos da área das ciências da saúde numa Escola de Ensino Superior de Saúde Privada do Norte de Portugal ($n=178$).

Variáveis	n=178	
Faixa Etária	18 a 24 anos	147 (82,6%)
	25 a 31 anos	14 (7,9%)
	32 a 38 anos	6 (3,4%)
	39 a 47 anos	11 (6,2%)
Sexo	Masculino	17 (9,6%)
	Feminino	161 (90,4%)
Estado civil	Solteiro	161 (90,4%)
	União de Facto / Casado	16 (9%)
	Divorciado/Viúvo	1 (0,6%)
Nacionalidade	Portuguesa	163 (91,6%)
	Espanhola	1 (0,6%)
	Brasileira	5 (2,8%)
	Colombiana	1 (0,6%)
	Francesa	8 (4,5%)
Curso	Licenciatura em Enfermagem	128 (71,9%)
	Licenciatura em Farmácia	3 (1,7%)
	Licenciatura em Fisiologia Clínica	3 (1,7%)
	Licenciatura em Fisioterapia	33 (18,5%)
	Licenciatura em Imagem Médica	6 (3,4%)
	Radioterapia	
	Licenciatura em Osteopatia	4 (2,2%)
	Licenciatura em Podologia	1 (0,6%)

Relativamente à faixa etária, a maioria dos participantes situava-se entre os 18 e os 24 anos (82,6%), seguindo-se os grupos etários de 25 a 31 anos (7,9%), 39 a 47 anos (6,2%) e 32 a 38 anos (3,4%). No que concerne ao sexo, verificou-se um predomínio do feminino (90,4%), em comparação com o masculino (9,6%). Quanto ao estado civil, a grande maioria dos estudantes era solteiro (90,4%), enquanto 9% estavam em união de facto ou

casados e 0,6% divorciados ou viúvos. No que respeita à nacionalidade, a maioria dos participantes era portuguesa (91,6%), sendo que 8,5% pertenciam a outras nacionalidades (brasileira, espanhola, colombiana e francesa). Relativamente ao curso frequentado, a maioria dos estudantes estavam inscritos na Licenciatura em Enfermagem (71,9%), seguindo-se Fisioterapia (18,5%), Imagem Médica e Radioterapia (3,4%), Osteopatia (2,2%), Farmácia e Fisiologia Clínica (1,7% cada) e Podologia (0,6%).

Nível de IE dos estudantes

Para facilitar a interpretação dos resultados, os scores obtidos na Escala de Inteligência Emocional (27–135 pontos) foram convertidos em percentagem, através da fórmula: (score obtido / score máximo possível) × 100, correspondendo a uma escala de 0 a 100%.

Os resultados obtidos através da EIES indicaram um nível global de IE acima da média na amostra, com um score total médio de 72,20%. Este valor sugere que, de um modo geral, os participantes possuem uma capacidade relativamente elevada para perceber, compreender e gerir as emoções, competências fundamentais para o seu desenvolvimento pessoal e profissional (tabela 2).

Tabela 2. Nível IE dos estudantes matriculados em cursos da área das ciências da saúde numa Escola de Ensino Superior de Saúde Privada do Norte de Portugal (n=178).

Fatores da IEIS	Média	Desvio Padrão
Fator 1: Perceção das Próprias Emoções (0 a 100%)	74,42	12,15
Fator 2: Componente Sociocognitiva das Emoções (0 a 100%)	72,97	13,39
Fator 3: Perceção das Emoções dos Outros (0 a 100%)	72,19	11,50
Fator 4: Dificuldade na Compreensão das Emoções (0 a 100%)	63,20	19,13
Score Total da EIES (0 a 100%)	72,20	10,17

Ao analisar os fatores específicos da escala, verificou-se que a Perceção das Próprias Emoções foi o domínio em que os estudantes demonstraram maior competência, com uma média de 74,42%. Este resultado indica que os participantes têm uma boa capacidade de reconhecer e expressar as suas emoções, o que pode contribuir para um melhor ajustamento emocional e um desempenho académico mais eficaz.

O segundo fator com maior pontuação foi a Componente Sociocognitiva das Emoções, com uma média de 72,97%. Este domínio refere-se à capacidade de utilizar as emoções para facilitar o pensamento e a tomada de decisões, sugerindo que os estudantes conseguem integrar as emoções no seu raciocínio e resolução de problemas.

A Perceção das Emoções dos Outros obteve uma média ligeiramente inferior (72,19%), mas ainda assim elevada, demonstrando que os estudantes conseguem reconhecer as emoções em terceiros, um aspeto crucial para a empatia e a interação interpessoal, competências essenciais para profissionais da área da saúde.

Por outro lado, o fator com a pontuação mais baixa foi a Dificuldade na Compreensão das Emoções, com uma média de 63,20%. Este resultado sugere que, apesar da capacidade geral dos estudantes para perceber e expressar emoções, pode existir alguma dificuldade em compreender as nuances emocionais e em interpretar emoções mais complexas. Essa limitação pode impactar a forma como lidam com situações emocionalmente exigentes, nomeadamente no contexto da prática clínica.

No geral, os estudantes demonstraram um nível elevado de IE, com particular destaque para a perceção das próprias emoções e a utilização das emoções no pensamento. No entanto, a menor pontuação no fator de compreensão das emoções pode impactar a forma como lidam com situações emocionalmente exigentes, nomeadamente no contexto da prática clínica, sendo necessário trabalhá-la através de estratégias pedagógicas e formativas focadas no fortalecimento da IE no contexto académico e profissional.

Associação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de IE

Os resultados da análise estatística descritiva e inferencial permitiram avaliar a relação do nível de IE e das variáveis sociodemográficas dos estudantes do ensino superior da área das ciências da saúde (Tabela 3).

Tabela 3. Síntese das relações do nível de IE e das variáveis sociodemográficas.

Variáveis	Valor do teste (gl)	Nível de significância da relação
IE e Idade	H(3) = 10.78	p=0.013 (significativa)
IE e Sexo	t(176) = 2.94	p=0.004 (significativa)
IE e Estado Civil	F(2,175) = 4.19	p=0.017 (significativa)
IE e Nacionalidade	t(176) = 1.02	p=0,310 (não significativa)
IE e Curso	F(6,171) = 1.47	p=0,198 (não significativa)

Relação entre a Idade e o Nível de IE

Os dados revelaram que os estudantes mais velhos (39-47 anos) apresentaram os scores mais elevados na EIES, nomeadamente nos fatores Percepção das Próprias Emoções (85,10%), Componente Sociocognitiva das Emoções (79,29%) e Percepção das Emoções dos Outros (76,89%). A análise inferencial confirmou que a idade estava estatisticamente associada ao fator Percepção das Próprias Emoções ($p=0.013$), sugerindo que, com o avanço da idade, os estudantes desenvolvem uma maior consciência emocional e um maior domínio sobre as suas emoções. No entanto, a idade não apresentou uma associação estatística significativa com os restantes fatores da IE.

Relação entre o Sexo e o Nível de IE

Os resultados indicaram que o sexo feminino obteve, tendencialmente, scores mais elevados em todos os fatores da IE em comparação com o sexo masculino. Em particular, verificou-se uma diferença estatisticamente significativa no fator Percepção das Emoções dos Outros ($p=0.004$), onde as mulheres apresentaram maior capacidade para reconhecer e interpretar as emoções alheias.

Relação entre o Estado Civil e o Nível de IE

Relativamente ao estado civil, os estudantes que se encontravam em união de facto/casados demonstraram um nível superior de IE em comparação com os solteiros ou divorciados/viúvos. Em particular, este grupo obteve pontuações mais altas nos fatores Percepção das Próprias Emoções (82,64%), Componente Sociocognitiva das Emoções (78,99%) e Dificuldade na Compreensão das Emoções (72,92%). A análise inferencial confirmou uma associação estatisticamente significativa entre o estado civil e o fator Percepção das Próprias Emoções ($p=0.017$), sugerindo que os indivíduos em relações “estáveis” podem desenvolver maior autoconhecimento e gestão emocional.

Relação entre a Nacionalidade e o Nível de IE

A variável nacionalidade não apresentou diferenças estatisticamente significativas na IE dos estudantes ($p>0.05$). No entanto, verificou-se que os estudantes com nacionalidade portuguesa obtiveram, de forma geral, pontuações ligeiramente superiores nos fatores Percepção das Próprias Emoções, Componente Sociocognitiva das Emoções e Dificuldade na Compreensão das Emoções, enquanto os estudantes de outras nacionalidades demonstraram maior pontuação no fator Percepção das Emoções dos Outros. Estes resultados sugerem que, apesar de não existirem diferenças estatisticamente significativas, aspetos culturais podem influenciar a percepção e expressão emocional.

Relação entre o Curso e o Nível de IE

Os estudantes que frequentavam a Licenciatura em Enfermagem apresentaram, de modo geral, níveis mais elevados de IE em comparação com os estudantes de outras licenciaturas da área da saúde. No entanto, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o curso e os fatores da IE ($p>0.05$), indicando que o nível de IE dos estudantes não é influenciado de forma determinante pelo curso frequentado.

Em síntese, a análise estatística revelou que a idade, o sexo e o estado civil foram variáveis que apresentaram uma relação estatisticamente significativas com pelo menos um dos fatores da EIES, enquanto a nacionalidade e o curso não demonstraram influência relevante. Estes resultados destacam a importância de considerar fatores individuais e sociais no desenvolvimento da IE, reforçando a necessidade de estratégias educacionais que promovam o desenvolvimento emocional dos estudantes no ensino superior.

Discussão

A IE tem vindo a ganhar destaque na investigação académica e na prática profissional, pois é um fator essencial para a humanização e a qualidade do cuidado na área da saúde, especialmente na enfermagem. A IE é

importante para a efetiva ação de uma assistência de enfermagem mais humanizada, uma vez que profissionais com maior domínio das competências emocionais conseguem estabelecer relações mais empáticas e eficazes com os pacientes.⁸ Além disso, a capacidade de reconhecer e gerir emoções contribui significativamente para a performance profissional e o bem-estar no ambiente de trabalho.¹¹

Estudos recentes indicam que os estudantes do ensino superior em cursos da área da saúde apresentam percepções elevadas de IE, destacando a relevância desta competência no contexto formativo e preparando-os para os desafios emocionais inerentes à prática clínica.¹² Estudos recentes corroboram estes resultados, um estudo publicado¹², em 2024, avaliou estudantes de enfermagem e encontrou médias elevadas de IE ($143,1 \pm 21,6$), com 91,3 % classificados com níveis “altos” de IE, identificando ainda que o ano acadêmico e a idade foram preditores significativos do desenvolvimento da IE.¹³ Além disso, noutro estudo verificou-se um aumento significativo da IE entre o primeiro e o terceiro ano de formação, sugerindo que a IE é uma competência passível de desenvolvimento ao longo do percurso acadêmico.¹⁵ Outro estudo demonstrou que níveis mais elevados de IE estão associados a melhor desempenho acadêmico, maior empatia, capacidade de comunicação e gestão do stress, reforçando a importância do seu desenvolvimento durante a formação acadêmica.⁴ Outra investigação evidenciou que componentes específicos da IE, como a percepção das emoções alheias e a utilização adaptativa das próprias emoções, contribuem para maior satisfação com a vida e menor burnout, sugerindo que a IE é uma competência fundamental para o bem-estar dos estudantes.⁶

O conceito de IE está associado à capacidade de perceber, avaliar e gerir as emoções, tanto as próprias quanto as dos outros, facilitando a tomada de decisões e a resolução de problemas.^{1-3,5} No contexto do ensino superior, especialmente nos cursos da área das ciências da saúde, a IE revela-se crucial, uma vez que os estudantes estão expostos a situações de elevado stress emocional e necessitam de competências para lidar com desafios interpessoais e profissionais de forma equilibrada e eficaz.³⁻⁵

Evidenciou-se que os estudantes do ensino superior que frequentam cursos da área da saúde manifestaram níveis elevados de IE. Este resultado corrobora estudos anteriores que indicam que cursos com prática clínica promovem um maior desenvolvimento da IE e que esta competência pode evoluir ao longo do percurso acadêmico.^{4,6}

No que concerne à relação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de IE, verificou-se que a idade foi um fator determinante, sendo que os estudantes mais velhos apresentaram scores superiores nos fatores Percepção das Próprias Emoções e Componente Sociocognitiva das Emoções. Esta tendência está alinhada com a literatura existente, que sugere que a experiência de vida contribui para um melhor desenvolvimento da IE.⁵ Alguns resultados reforçam esta associação, indicando que estudantes mais velhos tendem a apresentar scores superiores em dimensões emocionais específicas.^{6,13}

O sexo também demonstrou influência na IE, com as estudantes do sexo feminino apresentando valores mais elevados nos quatro fatores Percepção das Próprias Emoções, Componente Sociocognitiva das Emoções, Percepção das Emoções dos Outros e Dificuldade na Compreensão das Emoções. Estes resultados estão de acordo com investigações anteriores, que identificaram diferenças significativas na IE entre os sexos, com as estudantes do sexo feminino apresentando valores mais elevados em dimensões como a percepção das próprias emoções, percepção das emoções dos outros e competências sociocognitivas.⁵ Estes resultados estão de acordo com investigações anteriores, que identificaram diferenças significativas na IE entre os sexos, embora noutro estudo realizado em Portugal se tenha verificado que tais diferenças podem depender do contexto e do instrumento utilizado.^{6,13}

Relativamente ao estado civil, os estudantes casados ou em união de facto evidenciaram níveis mais elevados de IE em comparação com os solteiros, especialmente no fator Percepção das Próprias Emoções. Este resultado reforça a ideia de que experiências relacionais podem contribuir para um maior desenvolvimento emocional, destacando a importância das interações interpessoais e do suporte social para a maturação das competências emocionais.³

A nacionalidade dos participantes e o curso frequentado não apresentaram relações estatisticamente significativas com a IE, sugerindo que fatores individuais e contextuais têm um impacto mais relevante no desenvolvimento da IE do que a nacionalidade ou a área específica de estudo.⁸

Estes resultados reforçam a importância do desenvolvimento da IE como uma competência fundamental para os futuros profissionais de saúde. Considerando que a IE tem impacto na qualidade da interação com os doentes e no bem-estar dos profissionais, torna-se essencial que os currículos incorporem estratégias para fortalecer estas competências.⁴ Alguns autores enfatizam que intervenções educacionais e experiências clínicas graduais podem aumentar significativamente os níveis de IE ao longo do curso acadêmico, evidenciando a possibilidade de planeamento pedagógico direcionado.^{4,6,14}

Os resultados deste estudo evidenciam a relevância da IE na formação pré-graduada na área da saúde, demonstrando que os estudantes apresentam níveis elevados de IE, particularmente na percepção das próprias emoções, na compreensão das emoções dos outros e na regulação emocional para facilitar a tomada de decisão.

Evidenciou-se a necessidade de completar o desenvolvimento da IE no currículo acadêmico, dado o seu impacto na qualidade da interação com os doentes, na gestão do stress em contextos clínicos e na humanização dos cuidados prestados. Considerando que as profissões na área da saúde exigem empatia e resiliência, torna-se essencial investir em estratégias pedagógicas que promovam a IE, preparando os futuros profissionais para os desafios da profissão.

Conclusão

Este estudo reforça a importância da IE na formação dos estudantes da área da saúde, destacando a sua relevância na prática profissional. Os resultados evidenciaram um bom nível de IE, mostrando que os participantes possuem capacidades essenciais, como a identificação e expressão das próprias emoções, a compreensão das emoções dos outros e a regulação emocional para uma tomada de decisão mais eficaz. Verificou-se que algumas variáveis sociodemográficas, como idade, sexo e estado civil, estão associadas a diferenças nos níveis de IE, evidenciando a necessidade de estratégias pedagógicas adaptadas para potenciar o desenvolvimento destas competências ao longo da formação académica.

É essencial que os currículos dos cursos de saúde, integrem de forma sistemática estratégias para o desenvolvimento da IE, promovendo competências como empatia, regulação emocional e resiliência nos futuros profissionais. Além disso, políticas institucionais devem apoiar programas educativos e intervenções de formação contínua que fortaleçam a IE, contribuindo para a humanização do cuidado e para o bem-estar dos profissionais de saúde.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A principal limitação prende-se com a utilização de uma amostra não probabilística por conveniência, o que restringe a generalização dos resultados ao grupo de estudantes que participaram no estudo. Assim como, a investigação incidiu sobre estudantes de uma única instituição de ensino superior, limitando a diversidade de contextos e experiências que poderiam enriquecer a análise da IE, e ainda a taxa de resposta rondou apenas os 20%. Outra limitação decorre da metodologia quantitativa baseada na EIES que, apesar da sua validade e fiabilidade, restringe as respostas dos participantes. Adicionalmente, não foram analisadas variáveis contextuais, como experiências clínicas prévias ou formação específica em IE, que poderiam influenciar os resultados. Acrescentar ainda as limitações comuns aos estudos transversais, que não permitem estabelecer relações definitivas de causa e efeito devido à ausência de acompanhamento temporal. Assim, sugere-se que futuros estudos adotem metodologias mistas, ampliem a diversidade da amostra e considerem fatores externos que possam impactar o desenvolvimento da IE nos estudantes.

Autoria e Contribuições

IA: Conceção e desenho do estudo; Análise e interpretação dos dados; Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

FP: Conceção e desenho do estudo; Análise e interpretação dos dados; Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

JG: Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

MN: Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

SM: Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

LS: Conceção e desenho do estudo; Análise e interpretação dos dados; Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

Conflitos de interesse e Financiamento

Nenhum conflito de interesse foi declarado pelas autoras.

Fontes de apoio / Financiamento

O estudo não foi objeto de financiamento.

Declaração sobre disponibilização dados

A base de dados utilizada neste estudo pode ser consultada mediante pedido, estando sujeita a restrições.

Referências

1. Monteiro CJCP. Contributo da literacia em saúde mental para a inteligência emocional e o bem-estar numa amostra de adolescentes da população portuguesa [dissertação de mestrado]. Coimbra: Universidade de Coimbra; 2022.
2. Sanches AMHF. Implicações da inteligência emocional na qualidade de vida no trabalho dos indivíduos das diferentes gerações [dissertação de mestrado]. Coimbra: Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra; 2022.
3. Oliveira ÂM, Santos GR, Silva LLPP, Souza Dimarães CC. O uso da inteligência emocional como uma habilidade para o ambiente de trabalho. *Rev Contemp.* [Internet]. 2024 [citado 2025 dez 05];4(10):e6211. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV4N10-122>
4. Lee D, Burrows T, James D, Wilkinson R, Surjan Y. Emotional intelligence evaluation tools used in allied health students: A scoping review. *J Med Radiat Sci.* [Internet]. 2025 [citado 2025 dez 05];72(2):177–192. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jmrs.851>
5. Santos E, Ferreira M, Ribeiro C, Cardoso AP, Cunha M, Campos S. Inteligência emocional em estudantes do ensino superior. *Millenium J Educ Technol Health.* [Internet]. 2023 [citado 2025 dez 05];(13e):e29759. Disponível em: <https://doi.org/10.29352/mill0213e.29759>
6. Carvalho VS, Guerrero E, Chambel MJ. Emotional intelligence and health students' well-being: A two-wave study with students of medicine, physiotherapy and nursing. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2018 [citado 2025 dez 05];63:35–42. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.010>
7. Mestre J, Guil R, Brackett M, Salovey P. Inteligencia emocional: definición, evaluación y aplicaciones desde el modelo de habilidades de Mayer y Salovey. In: Palmero F, Martínez-Sánchez F, editores. *Motivación y emoción.* Madrid: McGraw-Hill; 2008. p. 407–38.
8. Bueno M, Ricarte M. Habilidades socioemocionais: abordagens e contextos. CEP; 2022. p. 46.
9. Vicente LCM. Validação da Escala de Inteligência Emocional de Schutte [dissertação de mestrado]. Covilhã: Universidade da Beira Interior; 2014.
10. IBM Corp. IBM SPSS Statistics for Windows, version 29.0.2.0. Armonk (NY): IBM Corp; 2023.
11. Carvalho CG. Importância da inteligência emocional para a efetiva [ação] de uma assistência de enfermagem mais humanizada. *Rev Vale* [Internet]. 2013 [citado 2025 dez 05];11(1):560–9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrv.2013.111.560569>
12. Cunha MN, Figueiredo J. Uma análise diferencial sobre a importância da inteligência emocional nos profissionais da enfermagem. *CDAH* [Internet]. 2023 [citado 2025 dez 05]; Disponível em: <https://homepublishing.com.br/index.php/cadernodeanais/article/view/789>
13. Almeida CM, Almeida LS, Jordão MG, Pinto SS, Duarte HM, Costeira C. A inteligência emocional percebida em estudantes do ensino superior de cursos de saúde. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2024 [citado 2025 dez 05];6(3):e32863. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/32863>
14. Batran A. The emotional intelligence and the associated factors among nursing students. *Open J Nurs* [Internet]. 2024 [citado 2025 dez 05];14:1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.4236/ojn.2024.143008>
15. Budler LC, Goetz K, Manser T, et al. Emotional intelligence among nursing students: Findings from a longitudinal study. *Healthcare* [Internet]. 2022 [citado 2025 dez 05];10(10):2032. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare10102032>